

手指点穴联合如意金黄散治疗 1 例肝气郁滞产后缺乳的护理体会

尚 萌, 刘忠蓓, 范莉莉, 周宁宁

(河南省周口市中医院 产科, 河南 周口, 466000)

摘要: 本文总结 1 例产后缺乳的产妇实施中医适宜技术护理经验。首先根据产妇情况辨证分型, 根据证型实施手指点穴联合如意金黄散护理干预, 既能减轻产妇乳房胀痛, 又能调畅情志, 改善缺乳症状, 提高母乳喂养率。手指点穴联合如意金黄散治疗体现了中医护理学专科特色及中医辨证施护的水平, 提高了护理质量。将辨证施护理念贯彻执行到产后缺乳护理实践中, 从而提高本病证的治疗效果, 提升母乳喂养率, 减轻家庭及社会的负担。

关键词: 产后缺乳; 肝气郁滞型; 手指点穴; 如意金黄散

Nursing of a patient with postpartum hypogalactia of Liver-Qi stagnation treated with acupoint finger-pressing combined with Ruyi Jinhuang powder external application

SHANG Meng, LIU Zhongbei, FAN Lili, ZHOU Ningning

(Department of Obstetrics, Zhoukou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhoukou, Henan, 466000)

KEY WORDS: postpartum hypogalactia; liver-qi stagnation; acupoint finger-pressing therapy; Ruyi Jinhuang powder

产后缺乳, 又称“乳汁不足”, 指哺乳期内, 产妇乳汁甚少, 或全无, 不能满足哺育婴儿的需要。母乳是公认的作为婴儿生长发育最理想的天然食品, 产后缺乳是影响产妇产后身心健康与早期纯母乳喂养失败的主要因素之一, 也是产妇产后面临的常见问题之一, 更是临床常见而棘手的护理问题^[1]。目前, 西医治疗产后缺乳尚无特效治疗方案, 而中医对于该病极为重视, 中医认为缺乳的主要病机为乳汁不化或乳络不畅, 中医治疗该病具有多种方法, 如点穴、针刺、艾灸、中药外敷等。本研究选取医院收治的肝气郁滞型产后缺乳产妇作为观察对象, 观察手指点穴联合如意金黄散外敷相结合治疗肝气郁滞产后缺乳的效果, 总结护理经验, 现将治疗和护理体会总结如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

产妇, 28 岁, 2021 年 2 月 27 日以“先兆临产”

为主诉入院, 于 15:39 分顺娩一男活婴, 现产后第 3 天, 诉双乳胀痛, 乳汁量少, 艰涩难出。查舌质黯, 苔薄黄, 脉弦数, 纳眠可, 二便调。该妇平素性急易怒, 肝气郁滞致气机不畅, 乳络受阻故乳汁少; 肝经布胁肋, 肝气郁结, 疏泄不利, 故胸胁胀满, 肝气不舒故情志抑郁, 综合舌脉及中医四诊辨证为缺乳肝气郁滞证。本例产妇符合《中医妇科学》^[2]缺乳之肝气郁滞证, 且产妇签署知情同意书, 且对本研究用药方案无明显禁忌。

1.2 体格检查

专科检查: 双乳肿胀疼痛, 触之有硬结。泌乳量评分 4 分, 乳汁淤积程度 6 分, 乳房疼痛程度 (VAS) 7 分, 采集空腹静脉血: 泌乳素 (PRL) 198.72 ng/mL, 孕酮 (P) 176.09 ng/mL, 雌二醇 (E2) 108.18 pg/mL。

1.3 诊断

西医诊断: 产后乳汁过少。中医诊断: 产后缺乳 (肝气郁滞证)。

收稿日期: XXXX-XX-XX

基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题 (2019ZY3040)

通信作者: 刘忠蓓, E-mail: 770350108@qq.com

1.4 治疗干预

评估产妇情况后,遵医嘱给予中医适宜技术治疗,以疏肝解郁,通络下乳。指导按需哺乳,教会正确的哺乳方法,使其正确对哺乳的技巧和人工挤奶方式进行掌握。中医适宜技术:手指点穴(乳根、膻中、乳中、天泉、少泽等)穴位疏通乳络,促进乳汁分泌,每日1次。如意金黄散外敷于乳房痛处,每日1次。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 辨证分型:中医诊断参照《中医妇科学》拟定,符合产后缺乳肝气郁滞的表现。

2.1.2 疼痛症状评估:VAS评分法是用0~10cm的刻度尺,量化产妇的主观疼痛程度,VAS指数0代表无痛,10代表无法忍受的剧痛。评分越高,疼痛程度越重。本病例患者治疗前VAS评分为6分。

2.1.3 乳汁淤积程度评估:乳汁淤积程度评分表是用0~10cm的刻度尺,量化产妇的乳汁淤积程度,0分:无;轻度2分:有胀奶感,哺乳后仍无缓解;中度4分:乳房触痛;重度6分:有泌乳感,但无乳汁排出,乳房持续疼痛。

2.1.4 泌乳量评估:泌乳量评分表是用0~10cm的刻度尺,量化产妇的泌乳量情况,0分,正常:完全满足婴儿需要,每天可有效哺乳8~10次,喂奶时听到吞奶声,2次喂奶之间婴儿睡眠安静;2分,轻度:满足婴儿需要量的2/3,每天可有效哺乳6~7次,喂奶时听到吞奶声,2次喂奶之间婴儿比较安静;4分,中度:满足婴儿需要量的1/3喂奶时未听到吞奶声,2次喂奶之间婴儿哭闹,主要使用代乳品;6分,重度:几乎没有乳汁,不能喂养婴儿。

2.2 常规护理

2.2.1 一般护理:产后给予母婴皮肤接触(>1h),返回病房后即予以母婴同室;吸吮母乳30min,指导按需哺乳,24h内吸吮次数8~10次;教会正确的哺乳方法,使其正确对哺乳的技巧和人工挤奶方式进行掌握。

2.2.2 起居护理:病室舒适、安静、保证产妇充

2.2.3 饮食护理:指导患者合理进食,营养均衡,饮食宜清淡,多食新鲜蔬菜水果。多食温补类食物,如糯米、山药、羊肉、鲫鱼、鸽子、龙眼肉、胡萝卜等。

2.2.4 情志护理:建立良好的护患关系,多与

产妇沟通,指导家属多关注产妇情绪,注意观察产妇的情绪反应,鼓励产妇说出内心感受,消除恐惧与精神紧张,保持良好心态,减缓。鼓励丈夫及家人参与新生儿护理活动,培养新家庭的观念。

2.2.5 出院宣教:饮食宜清淡易消化为主,忌食辛辣刺激及肥甘厚腻之品;指导患者起居有常,避免过度劳累,保证充足的睡眠;保持良好乐观情绪,保持心情舒畅;适当运动,以不感劳累为主:如散步、产后保健操等,增强免疫力;按时服药,定时门诊复诊。

2.3 中医护理特色技术

2.3.1 手指点穴:产妇中医辨证为肝气郁滞型,选择膻中穴、乳根穴、乳中穴、天泉穴以泻法进行点穴。点穴时,在温度适宜的环境下,让产妇选择舒适、合理的体位,暴露双乳,在乳房下垫毛巾,用约40℃的热毛巾热敷双乳5min后,辨证后选取穴位进行点穴。每穴点按各5~10次(约5min),再用五指梳抓乳房10次,然后用手掌从乳房根底部向乳头轻推乳房,用拇指、食指由乳晕处挤压、提拉乳房,刺激乳头,促进乳汁的排出,疏通乳腺。单侧乳房疏通时间8~10min,每天进行1次。

2.3.2 如意金黄散外敷:将如意金黄散用蜂蜜调匀成糊状,均匀涂于乳房疼痛处,涂抹厚度约0.5~1cm,面积宜大于疼痛区1~2cm,外敷保鲜膜固定,每日1次,6h后取下。见图1。

2.3.3 注意事项:①注意保暖,避免受凉;②注意观察产妇一般情况及皮肤情况,如有不适,及时停止。



图1 如意金黄散外敷

2.4 结果与随访

依据《中医病证诊断疗效标准》^[3]评价两组产妇治疗效果。显效:产妇乳汁充足,足够供给婴儿,乳汁排出通畅;有效:产妇乳汁明显增多,超过新生儿进食量的2/3,乳汁排出通畅;无效:产妇乳

量无明显变化,新生儿只用人工喂养或者只有 1/3,以下为母乳,乳汁排出不畅,乳汁淤积程度无改变或硬结无减轻。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

经过 3 天的治疗,根据产妇自主感受及新生儿喂养情况进行评估,乳房疼痛程度(VAS)评分由 7 分降至 1 分,泌乳量评分由 4 分降至 2 分,乳汁淤积程度由 4 分降至 0 分,产妇自诉乳房疼痛症状得到缓解,泌乳量明显增加,基本满足新生儿母乳需求。

3 讨论

随着生活节奏的加快、工作压力的增加、二孩政策的放开,产后缺乳发生率逐渐上升,据统计,产妇产后缺乳发生率约占所有产妇的 22.2%,是影响产妇产后身心健康及早期母乳喂养失败的主要原因之一,亦是当前临床较为棘手的护理问题^[4]。目前,西医对于产后缺乳尚无针对性治疗方案,因此,寻求一种安全、有效的治疗方案,是临床研究的重点之一。

产后缺乳,中医称之为“产后乳汁不行”“产后乳汁不足”“产后乳无汁”,中医学认为女子以肝为先天,女子的经、带、胎、产、乳之生理现象与肝、肾、脾密切相关,其中又以肝为枢纽,肝藏血、主疏泄,肝血旺盛,下注于冲脉则冲脉盛,方能在月经期转化为经水,在妊娠期充养胎儿,在孕产期转化为乳汁。由于女子性多忧思,加之产妇精神压力增加,使肝气易郁,肝气郁滞则气机不畅,乳络受阻,乳汁壅滞而缺乳,乳汁瘀滞则乳房胀满、胀痛;肝气郁滞、经脉不畅,故胸胁胀闷,因此,肝气郁滞致乳汁运行受阻是产后缺乳的病因。

手指点穴疗法是指在特定穴位上用手进行点、按、揉、推等手法,以刺激局部经络,使体内气血运行有序,经络通畅无阻。足阳明胃经自缺盆下于乳,贯乳中,足厥阴肝经布胸胁、绕乳头而行,故女子乳头属肝,乳房属胃,故手指点穴疗法选穴以肝经、胃经为主,选穴部位为乳头周围,如膻中穴、乳中穴、乳根穴。其中膻中穴是足太阴、少阴、手太阳、少阳及任脉交会之所,点穴刺激该穴能够条达肝气、通畅气机、宽胸通乳。乳根穴属足阳明胃经,位于乳头直下,点穴刺激该穴能够行气解郁、通经活络、促进乳汁分泌,且与膻中穴配伍使通乳力强。乳中穴即位于乳头中央,乃五谷生化的乳汁精微输出之所,故手指点穴刺激该穴能够促进乳汁分泌,正所谓“经络所在,主治所及”。基

于“乳头属肝,肝气郁滞而致缺乳”这一病机,故手指点穴治疗时应采用刺激强度大,频率较快的泻法,从而达到疏肝健脾、活血通络、理气通乳之功。

如意金黄散来源于明朝《外科正宗》,是明代外科学家陈实功的名方之一,方中天花粉苦泄寒清,具清热泻火、消散痈肿之功,大黄苦寒清热,既清热泻火解毒,又活血祛瘀消肿,且能攻下通便,导热外出,二者合用,善泻火解毒、活血消肿,故为君药;白芷辛香温散,能消肿排脓,姜黄辛散苦泄,善活血行气、消肿止痛,黄柏苦寒清泄、善泻火解毒,三者共为臣药,以助君药化瘀止痛、解毒消肿;苍术辛苦温燥,善燥湿行瘀、开郁消痰,厚朴善行气燥湿,陈皮辛散苦燥,能行气止痛,天南星苦燥辛散,善燥湿化痰、散结消肿,合而用之,能温燥行气活血、以助君臣散结消肿之功,故为佐药;甘草调和诸药为使,全方配伍,主以苦寒清泄,兼以辛温辛散,共奏清热解毒、消肿止痛之功。现代药理学研究表明,陈皮中挥发油成分能够显著扩张血管,改善局部血液循环,减轻乳房乳汁淤积而致的乳房胀满、肿痛等症状^[5]。白芷生物碱能够具有明显的止痛作用,能够减轻乳房疼痛程度,同时白芷提取物还可通过调节 NO 水平,舒张血管,改善乳房血液循环,减轻乳汁淤积,促进乳汁排出^[6]。

手指点穴治疗能够反射性刺激下丘脑-垂体分泌催乳素,促进血液循环,促使乳腺管通畅,以减少乳汁淤积,减轻乳房胀痛,利于乳汁分泌,同扩张乳腺血管,加速乳房血液运行,进而促进乳汁顺利排出^[7]。而如意金黄散具有清热解毒、活血通络、消肿止痛等功效,通过外敷治疗能够快速缓解乳房胀满、乳房肿痛等症状,利于乳汁排出^[8]。手指点穴联合如意金黄散外敷治疗能减轻乳汁淤积、乳房肿痛等症状,调节内分泌激素水平,提高催乳素水平,利于乳汁排出。

综上所述,中医护理适宜技术在肝气郁滞型产后缺乳的护理干预中优势明显,在减轻产妇痛苦的同时,增强了产妇哺乳的信心,提升了母乳喂养率,营造了促进母乳喂养的社会氛围,强化了人民群众用中医、信中医、爱中医的理念。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 刘新菊.手法排乳结合中药治疗哺乳期乳汁缺乏

- 的临床研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(4): 641-642.
- LIU X J. Clinical Study on Manipulation of milk ejection Combined with Traditional Chinese Medicine for Lactation Lactation [J]. Chin Remedies & Clin, 2021, 21(4): 641-642. (in Chinese)
- [2] 李云端. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 190-192.
- LI Yunduan. Gynecology of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2006: 190-192. (in Chinese)
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Diagnosis and Curative effect Criteria of TCM Syndrome [M]. Nanjing: Nanjing University Press, 1994. (in Chinese)
- [4] 安静, 袁军, 薛维华, 等. 围刺法配合拔罐治疗肝郁气滞型产后缺乳的临床疗效研究[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(2): 40-43.
- AN J, YUAN J, XUE W H, et al. Clinical study on the treatment of postpartum hypogalactia with liver depression and qi stagnation by encircling needling combined with cupping[J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2021, 36(2): 40-43. (in Chinese)
- [5] 张志海, 王彩云, 杨天鸣, 等. 陈皮的化学成分及药理作用研究进展[J]. 西北药学杂志, 2005, 20(1): 47-48.
- ZHANG Z H, WANG C Y, YANG T M, et al. Research progress on chemical constituents and pharmacological effects of dried tangerine peel [J]. Northwest Pharm J, 2005, 20(1): 47-48. (in Chinese)
- [6] 王蕊, 刘军, 杨大宇, 等. 白芷化学成分与药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(2): 123-128.
- WANG R, LIU J, YANG D Y, et al. Research progress in chemical constituents and pharmacological action of angelica dahurica [J]. Inf Tradit Chin Med, 2020, 37(2): 123-128. (in Chinese)
- [7] 杜巧婷, 王丽娜, 陈萍, 等. 点穴按摩联合中药塌渍在初产妇产后缺乳中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(5): 617-620.
- DU Q T, WANG L N, CHEN P, et al. Application of acupoint massage combined with traditional Chinese medicine collapse staining in postpartum hypogalactia of primipara [J]. Int Med Health Guid News, 2020, 26(5): 617-620. (in Chinese)
- [8] 彭敏, 王孙亚. 拔罐疗法联合如意金黄散外敷治疗乳汁淤积疗效观察[J]. 西部中医药, 2020, 33(3): 104-106.
- PENG M, WANG S Y. Clinical observation on cupping therapy joined with Ruyi Jinhuang Powder for external use in the treatment of galactostasis [J]. West J Tradit Chin Med, 2020, 33(3): 104-106. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。